

# PENGETAHUAN ORANG TUA DAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI DENGAN POLA SWAMEDIKASI DEMAM PADA ANAK DI DKI JAKARTA

*The Relationship Between Parents' Knowledge and Influencing Factors with Fever Self-Medication Pattern on Children in DKI Jakarta*

Rania Fathiya Fadilla<sup>1\*</sup>, Anggi Gayatri<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia

<sup>2</sup>Departemen Farmakologi dan Terapeutik, Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia

\*Corresponding author : gayatri.anggi@ui.ac.id

## ABSTRAK

Pandemi COVID-19 telah mengubah pola hidup masyarakat, salah satunya adalah peningkatan perilaku swamedikasi yang dilakukan oleh orang tua kepada anak. Namun, dibutuhkan pengetahuan yang baik untuk melakukan swamedikasi dengan tepat. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan antara pengetahuan orang tua dengan pola swamedikasi demam pada anak. Penelitian analitik dengan metode *cross-sectional* ini menggunakan orang tua dengan anak usia di bawah 17 tahun yang dalam satu tahun terakhir yang berdomisili di DKI Jakarta sebagai responden dengan total jumlah 150 orang. Digunakan kuesioner *online* dan data dianalisis menggunakan uji *chi-square*. Diketahui prevalensi swamedikasi gejala demam anak pada masa pandemi COVID-19 sebesar 86,7%. Sebanyak 55,3% responden sudah memiliki pengetahuan yang baik dan 44,7% memiliki pengetahuan cukup. Tidak didapatkan hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan ketepatan pemilihan obat ( $p = 0,513$ ), pengetahuan dengan ketepatan dosis ( $p = 0,363$ ), dan pengetahuan dengan ketepatan lama penggunaan ( $p = 1,000$ ). Faktor yang bermakna adalah pengalaman pribadi dengan pemilihan obat ( $p = 0,033$ ) serta hubungan jenis kelamin dengan dosis penggunaan ( $p = 0,012$ ). Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara pengetahuan orang tua dengan pola swamedikasi. Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik namun masih kurang tepat dalam pemilihan dosis.

**Kata Kunci :** *Cross-sectional*, prevalensi, analitik, *chi-square*

## ABSTRACT

COVID-19 pandemic changed people's lifestyles, including escalation in self-medication behavior by parents to their children. However, good knowledge is required to carry out self-medication. This study aims to find out the association between parents' knowledge and child fever self-medication. This analytic study with cross-sectional method sampling, uses parents with children under 17 years old who lived in DKI Jakarta for the last year as respondent with a total of 150. This research used an online questionnaire and analysed with a chi-square test. It was found that the prevalence of self-medication for fever symptoms in children during the COVID-19 pandemic in DKI Jakarta was 86,7%. 55,3% respondents have good knowledge and 44,7% have sufficient knowledge. There was no significant relationship between knowledge and accuracy of drug selection ( $p = 0,513$ ), knowledge with dose accuracy ( $p = 0,363$ ), and knowledge with accuracy of duration of use ( $p = 1,000$ ). The significant factors were personal experience with drug selection ( $p = 0,033$ ) and the relationship between sex and dose of use ( $p = 0,012$ ). It concluded that no significant relationship between

parents' knowledge and fever self-medication pattern. Most parents in DKI Jakarta have a good knowledge level but still incorrect in dosage selection.

**Keywords :** Cross-sectional, prevalence, analytical, chi-square

## PENDAHULUAN

Pandemi SARS-CoV-2 telah mengubah pola kehidupan seluruh penduduk di dunia termasuk di Indonesia, salah satunya mengenai akses ke pelayanan kesehatan<sup>1</sup>. Dengan adanya pembatasan sosial dan pembatasan operasional berbagai fasilitas, diduga terjadi peningkatan swamedikasi, akibat adanya pembatasan sosial, penutupan akses maupun fasilitas, serta pengaruh sosial media. Kondisi pembatasan sosial menyebabkan terbatasnya akses untuk melakukan perjanjian ke dokter, sehingga orang cenderung menunda memeriksa diri ke dokter (Malik et al, 2020; Makowska et al, 2020; Choudhary et al, 2021).

Demam merupakan salah satu manifestasi klinis yang paling sering menjadi alasan konsultasi medis pada anak, yaitu sekitar 14 - 25% dari total kasus. Demam bukanlah penyakit, tetapi merupakan suatu manifestasi klinis dari mekanisme fisiologis yang berfungsi untuk melawan infeksi, termasuk infeksi COVID-19. Ketika seorang anak demam, seringkali orang tua memberikan antipiretik dahulu sebelum membawanya ke dokter (Hoai & Dang, 2017).

Swamedikasi adalah kegiatan pemilihan dan penggunaan obat untuk mengobati gejala yang dirasakan atau penyakit yang diderita tanpa dikonsultasikan dengan dokter terlebih dahulu. Pola swamedikasi mencakup penggunaan atau penggunaan ulang obat yang telah diresepkan atau tidak terpakai, langsung membeli obat yang diresepkan tanpa dikonsultasikan dengan dokter terlebih dahulu, dan penggunaan irasional terhadap obat bebas. Pengetahuan mengenai swamedikasi dapat diperoleh dari berbagai sumber ataupun dari

pengalaman pasien ketika berobat ke dokter sebelumnya (Makowska et al, 2020; Pfaffenbach et al, 2010). Praktik swamedikasi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti sosio-kultural seperti daerah tempat tinggal, tingkat sosial ekonomi, pekerjaan, dan usia. (Chaturvedi et al, 2012; Machado-Alba et al, 2014).

Swamedikasi untuk gejala demam pada anak sudah sejak lama dilakukan oleh para orang tua. Sayangnya, swamedikasi tidak selalu disertai dengan pengetahuan yang memadai. Pengetahuan yang kurang memadai dapat menyebabkan Praktik penggunaan obat yang tidak tepat, sehingga dapat berakibat buruk bagi pasien. Dengan semakin banyaknya Praktik swamedikasi, terutama pada gejala demam pada anak, maka perlu dilakukan studi mengenai hubungan pengetahuan orang tua dan pola swamedikasi demam pada anak. Penelitian ini kami lakukan di Jakarta karena merupakan kota besar dengan jumlah kasus COVID-19 yang cukup tinggi, sehingga pemerintah melakukan pembatasan mobilitas yang cukup ketat.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *cross-sectional* yang berlangsung pada bulan Oktober 2021. Data primer diambil dari hasil pengisian kuesioner oleh subjek penelitian. Pengisian kuesioner dilakukan secara daring menggunakan Google Form. Kuesioner telah melalui uji validitas dan reliabilitas sebelum digunakan untuk pengambilan data. Subjek penelitian adalah orang tua dari anak berusia kurang dari 17 tahun yang sedang atau pernah mengalami gejala demam pada masa pandemi COVID-19 dan melakukan

swamedikasi, serta berdomisili di DKI Jakarta. Penelitian ini telah mendapat lolos kaji etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan FKUI-RSCM dengan nomor surat KET960/UN2.F1/ETIK/PPM.00.02.2021.

Persetujuan responden akan dimintakan sebelum responden mengisi kuesioner.

Kuesioner dibagi menjadi 3 bagian, yaitu bagian pertanyaan data demografi, pengetahuan dan pola swamedikasi demam pada anak. Pada bagian pertanyaan data demografi, ditanyakan mengenai usia responden, pendidikan terakhir, pekerjaan, tingkat pendapatan dan sumber informasi swamedikasi. Pertanyaan pada bagian pola swamedikasi yaitu tindakan ketika anak demam, alasan melakukan swamedikasi, obat yang diberikan pada anak, dosis maksimal obat, lama penggunaan obat, tindakan ketika demam masih berlanjut, tindakan ketika terjadi efek samping obat dan tindakan tambahan lain. Ketepatan swamedikasi dinilai berdasarkan 3 kriteria, yaitu ketepatan pemilihan obat, pemilihan dosis dan lama melakukan swamedikasi. Sementara itu, pertanyaan pada bagian pengetahuan swamedikasi meliputi definisi swamedikasi, obat demam dan dosisnya, kontraindikasi obat, dan cara penyimpanan obat. Bentuk pertanyaan pada bagian ini adalah pertanyaan benar-salah. Berdasarkan skor jawaban responden, tingkat pengetahuan responden dibagi menjadi 3 tingkat, baik (skor > 77,7%), cukup (skor antara 44,43% - 77,7%), dan kurang (skor < 44,43%).

Data demografi responden akan disajikan sebagai data deskriptif dengan menggunakan tabel. Hubungan pengetahuan dan ketepatan pola swamedikasi responden akan dianalisis menggunakan uji Chi Square. Apabila syarat Chi square tidak terpenuhi, akan dianalisis menggunakan

uji *Fisher*. Hasil dinyatakan bermakna jika nilai  $p < 0,05$ .

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Data diperoleh dari kuesioner *online* yang dibagikan secara *purposive random sampling* di daerah DKI Jakarta dengan penyebaran melalui sosial media. Pengambilan data dilakukan pada bulan Oktober 2021. Total responden yang didapatkan adalah 151 responden, dan data yang dapat dianalisis berasal dari 150 responden.

Dari hasil penelitian, didapat bahwa perlakuan yang paling sering dilakukan oleh responden ketika anak demam adalah mencoba mengobati sendiri terlebih dahulu (66%), hampir tiga kali lebih banyak daripada responden yang memilih untuk pergi ke dokter atau fasilitas kesehatan (25,3%). Alasan terbanyak responden melakukan swamedikasi pada anak adalah dikarenakan obat yang mudah didapat (58%) dan alasan kedua terbanyak adalah responden merasa mampu melakukan pengobatan sendiri dengan ilmu sendiri yang dimiliki (23,8%).

Sumber informasi swamedikasi yang didapat oleh responden paling banyak adalah dari dokter atau tenaga kesehatan lainnya (49,5%). Hampir seluruh responden memberikan obat berupa paracetamol pada anak yang demam (81,7%). Sebagian besar dari responden menjawab bahwa dosis maksimal obat yang diberikan pada anak adalah 4 kali sehari (53,8%), yang merupakan jawaban benar untuk dosis maksimal obat demam. Hampir seluruh dari responden membaca informasi pada kotak obat (99,2%), hanya terdapat satu responden yang tidak membaca informasi pada kotak obat (0,8%). Lama penggunaan obat terbanyak yang dijawab oleh responden adalah selama 3 hari (98,5%).

Tabel 1. Hubungan Ketepatan Pola Swamedikasi dengan Pengetahuan Orang Tua

Ketepatan	Pengetahuan			p
	Baik	Cukup	Kurang	
<b>Pemilihan Obat</b>				
Tepat	75	53	0	0,513
Tidak tepat	2	0	0	
<b>Pemilihan Dosis</b>				
Tepat	44	26	0	0,363
Tidak tepat	33	27	0	
<b>Lama Penggunaan</b>				
Tepat	76	52	0	1,000
Tidak tepat	1	1	0	

Ketika demam anak masih berlanjut, hampir seluruh responden memilih untuk pergi ke dokter atau fasilitas kesehatan (97,7%). Alasan terbanyak yang membuat responden membawa anaknya adalah demam yang terjadi lebih dari 3 hari (37,1%). Ketika terjadi efek samping obat pada anak, mayoritas dari responden menjawab bahwa mereka berhenti memberikan obat pada anak dan berkonsultasi ke dokter (93,1%). Tindakan yang paling banyak yang dilakukan orang tua selain memberikan obat adalah memberikan minum yang banyak pada anak (41,5%).

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar orang tua di DKI Jakarta telah memiliki pengetahuan yang baik mengenai pola swamedikasi (55,3%), namun masih didapatkan 44,7% responden yang memiliki pengetahuan cukup. Dari Tabel 1, terdapat 2 faktor yang dapat mempengaruhi pola swamedikasi orang tua, yaitu pengalaman pribadi dan jenis kelamin namun tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan orang tua dengan ketepatan swamedikasi orang tua. Pada pola swamedikasi, ketepatan pemilihan obat memiliki hubungan bermakna dengan sumber informasi swamedikasi dan pengalaman pribadi. Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu dimana pengalaman terdahulu seseorang merupakan

peranan penting pada swamedikasi, dikarenakan seseorang telah familiar dengan gejala dan tanda dari penyakit, termasuk obat yang dipakai pada pengalaman sebelumnya. Pengalaman positif maupun negatif yang dialami pada masa lalu dapat mempengaruhi ketepatan tindakan yang dilakukan di masa yang akan datang. Tindakan yang paling sering adalah menggunakan kembali obat yang pada pengalaman sebelumnya digunakan untuk terapi (Ayuningtyas et al, 2020).

Pada ketepatan pemilihan dosis yang merupakan salah satu pola swamedikasi, terdapat hubungan bermakna dengan jenis kelamin. Dalam hasil penelitian ditemukan bahwa mayoritas yang menjawab dengan benar adalah wanita, ketepatan ini berhubungan dengan wanita yang lebih sering berhadapan dengan keluhan medis yang dialami diri sendiri seperti menstruasi ataupun dalam keluarga, sehingga pengalaman ini dapat dijadikan acuan pada perilaku swamedikasi selanjutnya. Selain itu, wanita juga lebih banyak menimbang keputusan sehingga peluang untuk mendapat keputusan yang tidak tepat cenderung sedikit dibandingkan pria yang langsung melakukan keputusan sendiri (Oktaviana et al, 2017; Fereidouni et al, 2019). Walau begitu, hal ini justru menjadi salah satu keterbatasan pada penelitian ini dikarenakan responden didominasi dengan jenis kelamin wanita.

Tabel 2. Hubungan Faktor yang Mempengaruhi Ketepatan Pemilihan Obat

Faktor	Ketepatan Pemilihan Obat			Ketepatan Pemilihan Dosis Obat			Ketepatan Lama Pengobatan		
	T (%)	TT (%)	p	T (%)	TT (%)	p	T (%)	TT (%)	p
<b>Usia (tahun)</b>									
18 - 30	25 (19,2%)	0	0,197	12 (9,2%)	13 (10%)		25 (19,2%)	0	0,678
31 - 45	54 (41,5%)	0		24 (18,5%)	30 (23,1%)	0,079	52 (40,2%)	2 (1,5%)	
46 - 60	48 (36,9%)	2 (1,5%)		33 (25,4%)	17 (13,1%)		50 (38,5%)	0	
> 60	1 (0,8%)	0		1 (0,8%)	0		1 (0,8%)	0	
<b>Jenis Kelamin</b>									
Wanita	114 (87,7)	2 (1,5%)	1,000	67 (51,5%)	49 (37,7%)	0,012	114 (87,7%)	2 (1,5%)	1,000
Pria	14 (10,8%)			3 (2,3%)	11 (8,5%)		14 (10,8%)	0	
<b>Pendidikan Terakhir</b>									
SD	1 (0,8%)	0	1,000	0	1 (0,8%)	0,860	1 (0,8%)	0	0,177
SMP	1 (0,8%)	0		1 (0,8%)	0		1 (0,8%)	0	
SMA	10 (7,7%)	0		5 (3,8%)	5 (3,8%)		9 (6,9%)	1 (0,8%)	
Perguruan Tinggi	116 (89,2%)	2 (1,5%)		64 (49,2%)	54 (41,5%)		117 (90%)	1 (0,8%)	
<b>Pekerjaan</b>									
Tidak bekerja/Ibu rumah tangga	53 (40,8%)	1 (0,8%)	0,336	29 (22,3%)	25 (19,2%)	0,597	53 (40,8%)	1 (0,8%)	0,336
Pekerja bidang kesehatan	23 (27,7%)	1 (0,8%)		15 (11,5%)	9 (6,9%)		23 (17,7%)	1 (0,8%)	
Pekerja bidang non-kesehatan	52 (40%)	0		26 (20%)	26 (20%)		52 (40%)	0	
<b>Pendapatan</b>									
Setara UMR DKI Jakarta	9 (6,9%)	0	0,633	4 (3,1%)	5 (3,8%)	0,827	9 (6,9%)	0	0,633
< UMR DKI Jakarta	8 (6,2%)	0		4 (3,1%)	4 (3,1%)		8 (6,2%)	0	
> UMR DKI Jakarta	78 (60%)	1 (0,8%)		45 (34,5%)	34 (26,2%)		78 (60%)	1 (0,8%)	
Tidak berpenghasilan	33 (25,4%)	1 (0,8%)		17 (13,1%)	17 (13,1%)		33 (25,4%)	1 (0,8%)	
<b>Sumber informasi swamedikasi</b>									
Dokter/tenaga kesehatan	97 (75,8%)	2 (1,5%)	0,425	55 (42,3%)	44 (33,8%)	0,485	98 (74,6%)	1 (0,8%)	0,382
Media massa	36 (27,7%)	0	0,378	16 (12,3%)	20 (15,4%)	0,183	35 (26,9%)	1 (0,8%)	0,477
Pengalaman pribadi	38 (29,2%)	2 (1,5%)	0,033	22 (16,9%)	18 (13,8%)	0,860	39 (30%)	1 (0,8%)	0,552
Teman/tetangga	19 (14,6%)	0	0,555	8 (6,2%)	11 (8,5%)	0,153	18 (13,8%)	1 (0,8%)	0,153
Orang tua	3 (2,3%)	0	0,827	3 (2,3%)	0	0,480	3 (2,3%)	0	0,827
Ilmu kedokteran yang dimiliki	2 (1,5%)	0	0,859	2 (1,5%)	0	0,859	2 (1,5%)	0	0,859

Keterangan: T (Tepat), TT (Tidak Tepat)

Pada ketepatan lama penggunaan obat demam anak, tidak ada hubungan bermakna dengan faktor-faktor yang diteliti. Hal ini dikarenakan hanya terdapat 2 responden yang tidak tepat dalam lama penggunaan obat, sehingga disimpulkan tidak ada perbedaan faktor yang bermakna antara kelompok yang tepat lama penggunaan obatnya dengan kelompok yang tidak tepat lama penggunaan obatnya.

## SIMPULAN

Prevalensi swamedikasi gejala demam anak ketika masa pandemi COVID-19 di wilayah DKI Jakarta sebesar 86,7%. Sebagian besar orang tua di wilayah DKI Jakarta memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai swamedikasi demam anak ketika masa pandemi COVID-19. Pola swamedikasi gejala demam anak oleh orang tua ketika masa pandemi COVID-19 di wilayah DKI Jakarta sudah tepat dalam aspek pemilihan obat dan lama

penggunaan, namun masih kurang tepat dalam pemilihan dosis obatnya. Tidak ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan orang tua dan pola swamedikasi gejala demam pada anak ketika masa pandemi COVID-19 di DKI Jakarta. Faktor-faktor yang memiliki hubungan bermakna dengan pola swamedikasi gejala demam pada anak adalah pengalaman pribadi dan jenis kelamin.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ayuningtyas G, Hasan M, Nuryudani A, binti Mat S. (2020) 'Determinant Factor of Knowledge to Fever Management in Preschool Children in the Bambu Apus Area, Pamulang District, Jakarta, Indonesia', *Education*. 23(45.9):30–3.
- Chaturvedi VP, Mathur AG, Anand AC. (2012) 'Rational drug use – As common as common sense?', *Med J Armed Forces India* 68(3):206–8. doi: 10.1016/j.mjafi.2012.04.002
- Choudhary N, Lahiri K, Singh M. (2021) 'Increase and consequences of self-medication in dermatology during COVID-19 pandemic: An initial observation', *Dermatologic Therapy* 34 (1):e14696. doi: 10.1111/dth.14696
- Fereidouni Z, Kameli Morandini M, Najafi Kalyani M. (2019) 'Experiences of self-medication among people: a qualitative meta-synthesis', *Daru* 27(1):83–9. doi: 10.1007/s40199-019-00244-9
- Hoai NT, Dang T. (2017) 'The determinants of self-medication: Evidence from urban Vietnam', *Social Work in Health Care* 56(4):260–82. doi: 10.1080/00981389.2016.1265632
- Machado-Alba JE, Echeverri-Cataño LF, Londoño-Builes MJ, Moreno-Gutiérrez PA, Ochoa-Orozco SA, Ruiz-Villa JO. (2014) 'Social, cultural and economic factors associated with self-medication', *Biomédica* 34(4):580–8. doi: 10.1590/S0120-41572014000400011
- Makowska M, Boguszewski R, Nowakowski M, Podkowińska M. (2020) 'Self-Medication-Related Behaviors and Poland's COVID-19 Lockdown', *IJERPH* 17(22):8344. doi: 10.3390/ijerph17228344
- Malik M, Tahir MJ, Jabbar R, Ahmed A, Hussain R. (2020) 'Self-medication during Covid-19 pandemic: challenges and opportunities', *Drugs Ther Perspect* 36(12):565–7. doi: 10.1007/s40267-020-00785-z
- Oktaviana E, Hidayati IR, Pristianty L. (2017) 'Pengaruh pengetahuan terhadap penggunaan obat parasetamol yang rasional dalam swamedikasi (studi pada ibu rumah tangga di Desa Sumberpoh Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo)', *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia* 4(2):44–50. doi: 10.20473/jfiki.v4i22017.44-50
- Pfaffenbach G, Tourinho F, Bucarechi F. (2010) 'Self-Medication Among Children and Adolescents', *CDS* 5(4):324–8. Doi: 10.2174/157488610792246028